





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه ی دکتری رشته پزشکی

عنوان:

بررسی شیوع ریسک فاکتورهای پره اکلامپسی و اکلامپسی در  
مادران مبتلا به این عارضه در بیمارستان علوی از سال های  
۱۳۹۰-۱۳۹۲

(مطالعه ی مقطعی)

استاد راهنما:

دکتر فریبا کهنمویی اقدام

استاد مشاور:

دکتر فیروز امانی

نگارنده:

سمیه حمیدی مقدم

تابستان ۱۳۹۳

شماره پایان نامه :

۰۴۹۶

خدایا مراد ایمان اطاعت مطلق، بخش  
خودخواهی مرا چنان در من بکش تا خودخواهی دیگران را احساس نکنم و از آن درنج نباشم.

خدایا  
مرا به ابتدال آرامش و خوشبختی بکشان  
اضطراب های بزرگ، غم های ارجمند و حیرت های عظیم به روحم عطا کن

خدایا  
آتش مقدس شک را آن چنان در من بیفز تا به یقین یابی را که در من نقش کرده اند بسوزد و آنگاه از پس توده ی این خاکستری یقین شسته از هر  
غبار طلوع کند...

تقدیم به ساحت مقدس امام زمان (عج)

مولای من!

هر چند زمان بگذرد

و عمر ما سپری گردد

در من جز آن که به یقینم در مورد تو افزوده شود

و مهرم به تو بالا گیرد

و تکیه و اعتمادم به تو بیشتر شود

و انتظارم برای جهاد در رکاب تو افزون گردد

تغییری رخ نخواهد داد....

تقدیم به پدر فداکارم که تمامی طلبش از زندگی در دو کلمه خلاصه شد:

آینده و فرزندانش

تقدیم به مادر مهربانم که دستان پر مهرش، سبز بودن و سپید زیستن را به من آموخت

دو باغبان زندگی ام که وجودشان برایم از هر مددکی والاتر و بالاتر است

آنان که

وجودم برایشان همه رنج بود و وجودشان برایم همه مهر

راست قامتی ام در شکستگی قاتشان تجلی یافت

توانشان رفت تابه توانایی برسم

و مویشان سپید گشت تا روسپید بمانم

آنان که

فروغ نگاهشان کر میکلانشان و روشنی رویشان

سرمایه ای جاودانی زندگی من است.

در برابر وجود کرامی شان زانوی ادب بر زمین می زنم.

و بادی ملو از عشق و خضوع

دستان پر مهرشان را می بوسم....

بر خود واجب می‌دانم خداوند منان را سپاسگزار باشم که توفیق انجام این پژوهش را بر من ارزانی داشت و از زحمات و تلاش‌های استاد محترم خانم دکتر فریبا کهنمویی اقدم که به عنوان استاد بهمناساعت با وقت گرانهای خود راجعت راهنمایی و مطالعه‌ی این تحقیق صرف نمود. و از نظرات و رهنمودهای سازنده و مفید خویش بهره‌مندم ساختند صمیمانه تشکر می‌نمایم، هم‌چنین از استاد گرامی جناب آقای دکتر فیروزامانی که وقت ارزشمند خود را جهت مشاوره در انجام این پژوهش صرف نمودند قدردانی می‌کنم.

از هیأت محترم داوران که برای مطالعه این تحقیق وقت گذاشتند تقدیر و تشکر می‌نمایم. همچنین از حضور اساتید عزیز و کرامت‌داری که در دوران تحصیل در دانشگاه از محضرشان بهره‌بردم و حق استادی برگردنم دارند نهایت تشکر و قدردانی را داشته و از خداوند منان برایشان سلامتی و طول عمر با عزت و توفیقات روزافزون مسئلت دارم.

## فهرست مطالب

| عنوان                                 | صفحه |
|---------------------------------------|------|
| فصل اول: کلیات                        |      |
| ۱-۱- مقدمه و بیان مسئله.....          | ۲    |
| ۱-۲- تعریف واژه های کلیدی .....       | ۵    |
| ۱-۳- اهداف و فرضیات.....              | ۵    |
| ۱-۳-۱- هدف کلی.....                   | ۵    |
| ۱-۳-۲- اهداف اختصاصی.....             | ۶    |
| ۱-۳-۳- سوالات تحقیق.....              | ۷    |
| ۱-۳-۴- اهداف کاربردی .....            | ۸    |
| فصل دوم: پیشینه تحقیق                 |      |
| ۲-۱- پره اکلامپسی .....               | ۱۰   |
| ۲-۲- اکلامپسی .....                   | ۱۱   |
| ۲-۳- اپیدمیولوژی .....                | ۱۲   |
| ۲-۴- علایم بالینی .....               | ۱۵   |
| ۲-۴-۱- تابلوی بالینی متفاوت .....     | ۱۷   |
| ۲-۵- عوارض .....                      | ۱۸   |
| ۲-۶- مطالعات انجام شده جهان .....     | ۲۳   |
| ۲-۷- مطالعات انجام شده در ایران ..... | ۲۷   |

## فصل سوم: مواد و روش ها

- ۳-۱- نوع مطالعه..... ۳۳
- ۳-۲- محیط پژوهش..... ۳۳
- ۳-۳- جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه..... ۳۳
- ۳-۴- روش گردآوری اطلاعات..... ۳۳
- ۳-۵- روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری..... ۳۴
- ۳-۶- معیار ورود..... ۳۴
- ۳-۷- معیار خروج..... ۳۴
- ۳-۸- ملاحظات اخلاقی..... ۳۴
- ۳-۹- محدودیت مطالعه..... ۳۴
- ۳-۱۰- متغیرهای مطالعه..... ۳۵

## فصل چهارم: نتایج

- ۴-۱- نتایج توصیفی (جداول)..... ۳۷

## فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- ۵-۱- بحث..... ۵۳
- ۵-۲- نتیجه گیری..... ۵۹
- ۵-۳- محدودیت ها..... ۶۰
- ۵-۴- پیشنهادات..... ۶۱
- منابع..... ۶۲

## فهرست جداول

| عنوان   | صفحه |
|---|------|
| جدول ۳-۱: متغیرهای مورد مطالعه.....   | ۳۵   |
| جدول ۴-۱: فراوانی ریسک فاکتورهای تاثیرگذار در بروز پره اکلامپسی و اکلامپسی..... | ۳۸   |
| جدول ۴-۲: رابطه سطوح مسمومیت بارداری با داشتن سابقه قبلی پره اکلامپسی.....      | ۳۹   |
| جدول ۴-۳: رابطه سطوح مسمومیت بارداری با سن بالای ۳۰ سال.....                    | ۴۰   |
| جدول ۴-۴: رابطه سطوح مسمومیت بارداری با سابقه ی فامیلی.....                     | ۴۱   |
| جدول ۴-۵: رابطه سطوح مسمومیت بارداری با دوقلوئی.....                            | ۴۲   |
| جدول ۴-۶: رابطه سطوح مسمومیت بارداری با سقط.....                                | ۴۳   |
| جدول ۴-۷: رابطه سطوح مسمومیت بارداری با هیپرتانسیون مزمن.....                   | ۴۴   |
| جدول ۴-۸: رابطه سطوح مسمومیت بارداری با ترومبوفیلی.....                         | ۴۵   |
| جدول ۴-۹: رابطه سطوح مسمومیت بارداری با نازایی.....                             | ۴۶   |
| جدول ۴-۱۰: رابطه سطوح مسمومیت بارداری با دیابت پیش از حاملگی.....               | ۴۷   |
| جدول ۴-۱۱: رابطه سطوح مسمومیت بارداری با پارите.....                            | ۴۸   |
| جدول ۴-۱۲: رابطه سطوح مسمومیت بارداری با نارسایی کلیوی.....                     | ۴۹   |
| جدول ۴-۱۳: رابطه سطوح مسمومیت بارداری با علائم ادراری.....                      | ۵۰   |
| جدول ۴-۱۴: میزان شیوع دوره ای پره اکلامپسی شدید، خفیف و اکلامپسی.....           | ۵۱   |



## فهرست علائم اختصاری

**DES= Diethylstilbestrol**

**IUGR= Intrauterine growth restriction**

**BMI= Body Mass index**

**CNS= Central Nervous System**

**RUQ= Right upper Qaderant**

**CVA= CerebroVascular Accident**

**HELLP= Hemolysis /Enzyme/ low platlet**

**ARF= Acute Renal Failure**

**SGA= small Geststionalage**

# بررسی شیوع ریسک فاکتورهای پره اکلامپسی و اکلامپسی در مادران مبتلا به این عارضه در بیمارستان علوی از سال های ۱۳۹۰-۱۳۹۲ (مطالعه‌ی مقطعی)

## چکیده

### مقدمه :

پره اکلامپسی یکی از مشکلات شایع دوران بارداری است که ۵ تا ۱۰ درصد کل بارداری ها و ۲۰ درصد اولین بارداری را عارضه دار می کند و علت بیش از ۴۰ درصد زایمان های زودرس ناشی از درمان است. مادران مبتلا به پره اکلامپسی در معرض خطر بیشتری از نظر عوارض مادری و جنینی هستند. تشخیص زنان در معرض خطر تنها بر اساس ریسک فاکتورهای تکنیکی و اپیدمیولوژیک صورت می گیرد که بررسی این ریسک فاکتورها (نولی پارите، سن بالا، فشار خون مزمن، چندقلویی و ...) از اهمیت خاصی برخوردار است. این مطالعه با هدف برآورد شیوع ریسک فاکتورها در مادران مبتلای به پره اکلامپسی و اکلامپسی بستری شده در بیمارستان علوی استان اردبیل انجام شد.

## مواد و روشها:

در یک مطالعه توصیفی مقطعی در سال ۱۳۹۰-۱۳۹۲، تعداد ۵۹۲ مادر مبتلا به پره اکلامپسی و اکلامپسی مورد مطالعه قرار گرفتند. اطلاعات از طریق چک لیست حاوی اطلاعات مرتبط با ریسک فاکتورهای پره اکلامپسی و اکلامپسی از جمله داشتن سابقه ی قبلی پره اکلامپسی و اکلامپسی، سن بالای ۳۰، سابقه ی فامیلی، دو قلویی زایی، سقط، هیپرتانسیون مزمن، ترومبوفیلی، نازایی، دیابت پیش از بارداری، پارите، نارسایی کلیوی از روی پرونده های بایگانی شده مربوط به کلیه زنان پره اکلامپتیک و اکلامپتیک بستری شده در مرکز آموزش درمانی بیمارستان علوی استان اردبیل جمع آوری شدند.

اطلاعات موجود در چک لیست ها را وارد برنامه ی SPSS.19 کرده و با استفاده از روشهای آمار توصیفی در قالب جدول، نمودار و شاخص های آماری و روشهای آمار تحلیلی برای بررسی ارتباط بین متغیرها تجزیه و تحلیل شدند. تمامی آزمون ها در سطح ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

### نتایج:

از کل پرونده های مورد مطالعه تعداد ۱۸ مورد (۳٪) اکلامپسی و بقیه پره اکلامپسی بودند که پره اکلامپسی خفیف نسبت به پره اکلامپسی شدید ۵۵/۲٪ در مقابل ۴۱/۷٪ بود. رابطه معنی داری بین بروز پره اکلامپسی و اکلامپسی با سابقه ی قبلی پره اکلامپسی، سن، سابقه فامیلی، دوقلوئی، سقط، ترومبوفیلی، نازایی، نارسایی کلیوی و علایم ادراری وجود نداشت.

### نتیجه گیری:

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که در استان اردبیل میزان شیوع پره اکلامپسی نسبت به سایر مطالعات تفاوت چندانی نداشت. عوامل مختلفی می تواند در بروز اکلامپسی و پره اکلامپسی دخیل باشد که از بین آنها می توان به وجود هیپرتانسیون مزمن در مادر، دیابت پیش از حاملگی، تعداد بارداری در این مطالعه اشاره کرد .

کلمات کلیدی : پره اکلامپسی، بارداری های پر خطر، اکلامپسی.

## فصل اول:

### مقدمه و بیان مسئله

## ۱-۱- مقدمه و بیان مسئله

پره اکلامپسی شایع‌ترین مشکل طبی در بارداری است و بروز آن در نقاط مختلف دنیا متفاوت گزارش شده است. این عارضه آبستنی‌ها را عارضه دار می‌سازد و از علل شایع مورتالیتی و موربیدیتی مادری و پری‌ناتال در تمام دنیا محسوب می‌شود (۱).

طوریکه ۵-۱۰ درصد کل بارداری‌ها و ۲۰ درصد اولین بارداری را عارضه دار می‌کند و علت بیش از ۴۰ درصد زایمان‌های زودرس ناشی از درمان است (۲، ۳).

به دلیل بروز نسبتاً زیاد پره اکلامپسی و نقش آن در مرگ و میر ابتلای مادر و نوزاد لازم است در سطح جامعه بررسی‌های گسترده‌تری در مورد این عارضه صورت گیرد تا با افزایش آگاهی‌های لازم با مراجعه مرتب به پزشک و مراقبت‌های کامل در طی حاملگی از این عارضه پیشگیری نمود و یا با تشخیص زودرس از عوارض متعدد مادری و جنینی جلوگیری کرد. (۱)

پاتوفیزیولوژی و علت پره اکلامپسی هنوز در دست تحقیق و بررسی است. فرضیه غالب پره اکلامپسی، کاهش جریان خون رحمی- جنینی در نتیجه تهاجم ناقص سیتوتروفوبلاست به شریان‌های مارپیچی رحم است. فرضیه‌های دیگر شامل عدم تحمل مادر با نسوج جنینی- جفتی، عدم تطابق مادر با تغییرهای التهابی و قلبی- عروقی بارداری طبیعی، کمبودهای تغذیه‌ای و عوامل ارثی است.